

平成 30 年度 第 4 回 伊勢市障害者施策推進協議会自立支援部会 議事録（要旨）

開催日時 平成 30 年 7 月 3 日（火）午後 1 時 30 分～3 時 30 分
開催場所 御薊総合支所 会議室 2 - 4
出席委員 市川知律部会長、嶋垣智之委員、浦田宗昭委員、森見典子委員、
光山佳津美委員
欠席委員 鬼頭由華委員
事務局 障がい福祉課長、障がい福祉係長、主査
（庶務担当）伊勢市障害者総合相談支援センター基幹型職員 2 名
傍聴者 0 名

1 あいさつ

（課長）今回は拠点チームから地域生活支援拠点整備骨子提案の報告をしていただき、8 月の施策推進協議会本会への部会からの提案を審議していただくことになる。地域生活支援拠点も含め伊勢市に足りない部分を協議いただき、今後の障がい福祉施策へ繋いでいきたいと思うのでよろしくお願ひしたい。

2 地域生活支援拠点について

【チームリーダー委員より報告】

- ・骨子提案（案）として、チームに望まれていたのは、整備の方法、優先整備機能、整備のスケジュールについてだった。このことについて資料を元に説明する。

【各委員の主な意見】

（委員）専門的人材育成機能については具体的にはどうしていくのか。

（担当委員）人材チームの設置とかしは現在は言いようがない。拠点チームでの議論も踏まえて人材チームで検討してもらおうこととしたい。

拠点にかかわるものだけではなく、まず人材確保が求められている状況である。

（委員）整備スケジュールにある人材機能にかかるコーディネーターはどのような役割か？どこに配置されるのか。今の誰にあたるイメージか。どういう仕事をするのか。あるいは、緊急対応、地域づくり、人材育成、体験と 4 つ出てくるコーディネーターはどのような関連か？

（担当委員）緊急対応のコーディネーターが必要である事、また各事業所では出来にくい人材確保養成について、医療的ケアへの支援人材や 24 時間対応ヘルパーの確保・養成などに取組む役割の人がいないと人材機能が実施されていかないためコーディネーターが必要である等を考えている。県の研修を伊勢でするために研修開催調整をすとか、人材募集等情報を事業所等に提供すとか。コーディネーターをどのように置くかは別にして、必要であるとの提案としている。

（委員）緊急相談のバックアップは、委託相談と基幹相談が想定されるが、緊急対応コーディネーターと委託・基幹との役割整理が必要であろう。現在従事している人の中で、確保をしていく方が良いのか？新たな確保が必要かなどの議論が必要。

（委員）全体の人材についても、目標決めて充足していかないといけない。

（部会長）コーディネーターは、行政の機能とコーディネーターの機能の分担・区分けがイメー

ジシにくい。人材は福祉だけでは解決しない。他の部署にも絡んでくるだろう。その為にも、最初にコーディネーターを配置する形であろうし、それが肝なのかもしれない。人材確保は市の人口減少対策の施策と絡んでくるレベルの課題なのだろう。空き家の活用を一定の要件の元、無償貸与とかしているところもあるが、労働人口を減少させないための市としての取り組みはどうか？

(事務局)大きな企業の誘致もなかなか難しく、観光者の増加の中で観光関連の従事者を増やす等も考えられている。取り組んではいるが人口減少しているのが現状。

(委員)コーディネーターはまずは基幹に上乘せしてスタートとかになるのではないか。

(部会長)緊急対応が想定される人のうち、その他 81 人の中身は？

(担当委員)ひとり親、2 人重度の障がい者の世帯等を集計している。虐待リスクのある方は含まれていない。

(部会長)では、緊急対応が想定される人は、全合計の 405 人でよいだろう。

(委員)緊急時の想定とは？

(部会長)普段家族が介護をしているが、家族が緊急入院になり本人一人になる等、既存のサービス等利用計画では対応できないような時など。

緊急時対応のショートステイの受入れ部屋が無い時には静養室で対応できるところとか、またその際には別費用が払われるとかもあり得る。滋賀県では、デイの職員が泊まってショートステイの応援してもらおう等もあるようだ。緊急対応は、基本は 1 泊。翌日は、通常支援に繋がれると良い。

(委員)交通事故で両親 2 人とも入院となり今晚から介護者いないとか、台風で家の屋根が落ちたとか等もあった。

(事務局)今までの緊急対応はどれだけの件数あるか？

(委員)時間外対応が 8.4 件/月であったが、緊急対応の制度が有れば、さらに増えるかもしれない。予測は出来にくい。想定される候補者は 405 人。

(部会長)そもそも緊急事態に至らないための人材育成が必要である。予防的な視点もだいじである。緊急事態に備えるための人材育成が原則。詳細を詰めないといけない。

(委員)緊急対応・相談が優先で、それをするための人材確保が優先と書いてある。まずは人材確保なのか？

(担当委員)8 月で拠点チームは終了と聞いているが、マニュアル作成等はどこが進めていくのか？提言が形になっていくためのチームが無いと難しい。無ければ来年 4 月まで議論がストップになるだろう。

これまでの議論の中では時間に限りがあり、議論すべき所はまだあった。議論が途中で終わっているところもある。議論しながら緊急対応等が早期にできる事を考えていくチームと、人材確保・育成を検討していくチームの設置が必要だろう。

(委員)これら検討の経過の中で、面的整備をするための拠点への理解者が増える。話し合いをする中で、交流が出来て、いざという時にも動きやすくなる。

(委員)いろいろな人に関わってもらわないと緊急対応は難しい。しかし、対応するのは現場であり、相談支援専門員はお願いするだけになる。

また入所施設勤務が長いと、基準が目の前の人たちだけになってしまう。地域の事情が分かりにくくなる。法人内の研修だけでは響かない。知るために関わりの場が必要、いろいろ

な人との刺激をもらえる。その中で、理解・連携の積み重ねが大事である。

(担当委員) 今年度提案し、予算が付けば来年度可能だろうが。準備等もあるので、実施も後半にと記入している。

(事務局) 面的整備のイメージは？

(部会長) 多機能は1つですべての機能を担うもの。面的は市内各法人が連携し、この方の緊急時はこのように動くことなどについて計画をしておく。多くの事業所に理解もらい協力して対応していくのが面的。基幹相談や委託相談も新たな業務になると、仕様書の修正も必要になる。

多機能は、例えば済美が24時間相談対応し、部屋も空けておく、グループホームにて体験機能もして、居宅介護も始め、24時間対応してもらえたら5千万円渡しますというのが多機能。

面的は、現状の資源を活かして、機能を付加して対応をするというイメージ。多機能プラス面的は、相談や短期入所は済美だか、ヘルパーはその他事業所です。グループホームは別で体験枠を確保する等のイメージになる。

(事務局) 共生型も含めると良くなるのではないか。ゆくゆくは地域包括ケアと一緒にっていく物だろう。

(事務局) 不足している専門人材は？

(担当委員) 各痰吸引等出来るヘルパーなど医療的ケアに対応できる人材や、強度行動障害に対応できる人材が特に不足している。一定の実務経験が必要だが、ヘルパーが途中で辞めたり、登録ヘルパーは時間が無かったりする。また、人数が居ても時間のかかる研修へ派遣する事が難しかったりする。

(委員) 骨子のスケジュールにおける事業所等連携会議や人材チーム等は、どこがする？だれがする？誰の名称でメンバー集める？などについて、今年度からの動きならば喫緊の事になるので、事務局で想定しておいてもらう必要がある。

人材チーム等で研修の必要性を協議して、それに基づいてコーディネーターに研修を開催してもらい、あるいはチームとコーディネーターが連携してやっていく等が良い。

(事務局) チームを部会としてやるならば、部会で練ってもらうことになる。人材チームなど、焦点を絞る等の整理も必要だろう。

(部会長) 伊勢市の地域課題として、自立支援部会として人材チームを作る。自立支援部会としてやっていく方が早いのではないか。

(委員) 今までの拠点チームは、骨子提案までのチーム。次は拠点を実施するための検討チームとして存続し、今後は各論になるとイメージしていた。次回の部会で今後のあり方を議論する必要がある。

(事務局) 拠点にはどのような予算が必要か？

(担当委員) チームでの検討では、緊急時の相談体制。今の委託相談センターでの日常の不安定な相談等ではなく、緊急相談あれば駆けつけ要員に連絡し手配するとか等を担っていく経費等が必要。また、登録情報を管理するためにネットでパスワード入れて見られるようにとかの経費などが考えられる。

詳しい予算のシミュレーションまではしていない。人件費と、運営の経費は必要。駆けつけ要員の報酬も必要。ただ、年間何件を見込むのか等までは議論はしていない。

今回チームでは、無い月 2 時間の会議だったが、時間的にタイトで各論を深めることは出来なかった。優先度の高い所からやっていく必要があると思っていた。

(事務局)大筋とは絡まない内容なら良いが、大筋に絡むことにはスケジュールがある。

(担当委員) チームでは、提案骨子の内容に絞り込むための議論をしてもらっており、原則登録制や、医的ケアの課題など、チーム議論の内容について、骨子提案には載せずにそぎ落としている部分がある。本来チームでもここは予算必要という意見もいくつかあったが、削いでいる部分がある。

(委員) 施策本会への提案資料については、骨子以外のチームの設置目的、チームのメンバー等、事務局で叩き台を作っていたら、次回協議が必要だろう。

3. 自立支援部会の今後のあり方について

●事務局より説明。

組織図について、前回は踏まえてチームを 2 つに分けた。恒常的な課題のチーム、限定的な課題のチームとした。

【各委員の主な意見】

(委員) 組織図について矢印の違いは？

(事務局) 委員主体になる経路は黒矢印、点線が自立支援部会の組織範囲となっている。

(部会長) 事務局は障がい福祉課か？基幹型は入っていないのか？

(事務局) 要領上は、基幹型は庶務となっている。実際の事務局会議には、基幹型は入っている。

(委員) 組織図について、委員全員で了承。また修正の必要性が出てきたら、見直すこととする。

(事務局) 検討テーマを決め、チーム創設の必要性も議論して、部会の判断でチームは設置出来る。検討テーマに応じて、部会のメンバーに誰が必要かの判断も出てくる。それらを 8 月本会には報告する形で進めたい。部会メンバーの最終は、本会会長の任命になる。

(委員) 今後のチームについて、まず人材確保・育成の検討は必要ではないか

(委員) 就労支援の検討も必要である。今まで何度か、部会の議論にあがっていた。

(委員) 情報共有の場の検討も必要ではないか。3 月の報告会の参加者意見もあり、拠点のための事業所間連携の必要性もある。

(委員) 医療分野の事が分からないと思った。法人内看護師の質を上げるためにも、在宅看護師のことを知り、交流が図れると良い。訪看が学校に行って導尿している等は知らなかったが、知ることによって他の機関もやれることがあるかもしれない。交流がある事で、担える部分も分かったりする。

(委員) くじらでも看護師いるが、もっと看護師が増えれば医療的ケアの方を受けられるかもしれないが、既存看護師では難しい。しばらく現場から離れている看護師へのフォロー等をバックアップできると良い。医療面での情報共有の場があると良い。

(委員) 地域生活支援拠点に関するチームとしての検討継続が必要ではないか

(委員) 発達支援室との連携はあるのか？

(事務局) 個々のケースではある。保育園から小学校・中学校へ繋いでいけると良い。就労まで視野に入っているかは不明。

(部会長) 虐待対応も大事。こども支援も大事、途切れない支援も大事。しかし、一度にたくさんチームとしての取り組みは出来ない。成年後見制度中核機関の設置について、家裁

- が情報を欲しがっている現状がある。伊勢市ではどうか。
- (事務局)市では、担当者が東京に研修行ってきたところであり、市としてこれから検討していくところである。また、差別解消は、本会に機能入っている。
- (部会長)権利擁護は、もう少し後で良いかもしれない。
- 部会では、具体的なことは議論できない。部会は、確認と調整になる。チームのリーダーとして部会委員がチームに入り、チームでの議論を部会で報告してもらうのが良い。
- 部会委員2人プラス事務局で、チームを運営していくイメージが良い。部会では、チームの目的、ゴール、期限などの議論が出来ると良い。また、チーム議論についても部会で詰める必要があることは詰めることとしたい。
- (委員)情報共有の場としては『交流会』が良い。
- (部会長)プロジェクトチームの設置については、拠点チーム、人材チーム、就労チームが候補になる。メンバーも含め、事務局、運営会議で検討し、絞り込み込みについては事務局と、部会長に一任していただき、再度案を出すこととする。

4. その他

次回部会：8月7日(火) 午前9時30分～ 御菌総合支所 会議室2-4
(本会：8月30日)